

Modèle de la lettre de demande
(sur papier à entête de l'exportateur)

Anses
AGENCE NATIONALE DU MEDICAMENT
VETERINAIRE
14 rue Claude Bourgelat
Parc d'activités de la Grande Marche
CS 70611 - 35306 FOUGERES Cedex - France
Téléphone : + 33 (0)2 99 94 78 78

....., le

Dans le cadre de la directive 90/167/CEE du Conseil établissant les conditions de préparation, de mise sur le marché et d'utilisation des aliments médicamenteux pour animaux dans la communauté, j'ai l'honneur d'introduire une demande de certificat d'accompagnement d'aliments médicamenteux pour animaux destinés aux échanges pour l'aliment médicamenteux suivant :

1. Nom de l'aliment médicamenteux.
2. Nom et adresse de l'établissement distributeur autorisé de l'aliment médicamenteux (*).
3. Nom et adresse de l'établissement fabricant autorisé de l'aliment médicamenteux (*).
4. Type d'animal auquel l'aliment médicamenteux est destiné.
5. Nom et composition du ou des prémélange(s) médicamenteux utilisé(s), avec le numéro et la date d'AMM pour chaque prémélange médicamenteux.
6. Taux d'incorporation du ou des prémélange(s) médicamenteux autorisé(s) dans l'aliment médicamenteux.
7. Quantité de l'aliment médicamenteux exporté.
8. Nom et adresse du destinataire de l'aliment médicamenteux (avec la mention du pays).

A l'appui de ma demande, vous trouverez ci-joint :

- **L'étiquetage de l'aliment médicamenteux exporté.**
- **Une enveloppe timbrée** comportant le nom et l'adresse du distributeur ou du fabricant/distributeur de l'aliment médicamenteux.

(*) Pour une première demande de certificat, préciser le numéro d'autorisation d'ouverture attribué à l'établissement, au titre de l'article L. 5142-2 du code de la santé publique.

SIGNATAIRE :

*le vétérinaire/pharmacien responsable de l'établissement (du distributeur **ou** du fabricant/distributeur de l'aliment médicamenteux)*

o u

*le vétérinaire/pharmacien lié par convention à l'établissement (du distributeur **ou** du fabricant/distributeur de l'aliment médicamenteux)*